

肺結核之照護

Care of Pulmonary Tuberculosis

一、疾病簡介：

結核病是一種需通報的第三類法定傳染病，可發生在身體任何部位，以肺部最常見。肺結核與生活環境、生活狀況有密切的關係，當身體抵抗力變差時較易發病，所以保持良好的身體狀況及生活環境是防範肺結核的重要方法。

二、傳染途徑：

肺結核主要經由空氣傳染，可因吸入開放性肺結核病人的咳嗽、打噴嚏、吐痰，或談話時所排出含有結核菌的細小飛沫所傳染，若長時間處於密閉空間或接觸開放性肺結核病人，而沒有良好的防護時，則受到感染機會較大。

三、肺結核分類：

- (一) 非開放性肺結核：痰中沒有結核桿菌，也沒有傳染性，但不接受治療或者治療不當，則會變成開放性（即活動性）。
- (二) 開放性肺結核：痰中有結核桿菌，具有傳染性，但接受有效治療後，可以變成非開放性（即非活動性）。
- (三) 多重抗藥性肺結核：指結核菌對兩種主要治療肺結核的第一線藥物具有抗藥性，即稱為多重抗藥性肺結核。

四、肺結核的症狀與診斷：

- (一) 肺結核的症狀：3 星期以上的慢性咳嗽、咳血、體重減輕、全身倦怠、半夜盜汗、胸痛、發燒、食慾不振，尤其是午後潮熱。因疾病初期症狀不明顯，容易被忽略而延誤治療時機。如有上述症狀並不一定是肺結核，若您有上述症狀，請至胸腔內科門診就醫。
- (二) 胸部 X 光檢查：可判定病灶部位、範圍、性質、發展情況和治療效果，有助於決定治療方針。
- (三) 痰結核菌抹片與培養檢查：是診斷肺結核的主要檢驗。

五、治療方式：

肺結核的治療，主要以藥物為主。遵從醫師指示規則服藥，規律生活、充足休息與營養支持下，其復原狀況良好。通常服藥兩週後，傳染力將大幅減少。經六至九個月持續藥物治療後，醫師會依病情評估是否可以停藥（完成治療）或繼續服藥。肺結核治療最重要的就是持續規則的服藥，請按時服藥、不可擅自停藥，以免變成難以治療的「抗藥

性結核病」。常用藥物如下：利肺寧（R I F）、利福平（R M P）、癆寧（I N H）、邁得（P Z A）、醫肺妥（E M B）、鏈黴素（S M）、衛肺特（R F T）、樂肺寧（R F N）、或複方藥物立克核-4（A K u r i T-4）、立克核-3（A K u r i T-3）。

六、日常照顧注意事項：

（一）住院隔離期間需佩戴 N95 口罩：

- 1.請病人及家屬自行至醫療器材行購買符合 N95 標準的口罩，佩戴時應保持口罩與臉部密合。
- 2.病人若需外出（如：檢查）應佩戴 N95 口罩。
- 3.家屬進入隔離區，應隨時佩戴 N95 口罩。

（二）飲食注意事項：

- 1.建議補充足夠的水分及均衡飲食，少量多餐，選擇清淡、多樣化的食物，以增進食慾，無須特別進補且不可暴飲暴食，一般建議如下：

- （1）多補充蛋白質和鈣質，如：乳製品、小魚乾，幫助結核部位的組織修補。
- （2）補充含鋅食物，如：奶油、小麥胚芽、蛋黃、肝臟，加快消滅體內肺結核菌。
- （3）多吃維生素 A、C 含量豐富的蔬果，如：胡蘿蔔、菠菜、柑橘、草莓等。
- （4）有咳血症狀時要補充鐵質，如：葡萄乾、木耳、棗子、豆類、肝臟、深色蔬菜等。
- （5）服用藥物常會損耗人體的維生素 B 群，可多吃糙米、小麥胚芽等富含維生素 B 群的食品，必要時由醫師開立維他命 B 群補充劑。

- 2.肺結核不會經由食物傳染，與他人用餐並無危險性，建議可採公筷母匙，所使用的碗盤不須特別消毒。

（三）日常生活注意事項：

- 1.請務必按時服藥，若出現藥物副作用時，應立即返診，不可擅自停藥或調藥。若容易忘記，可找一位家屬按時提醒，或參加政府推動的都治計畫，由都治關懷員按時送藥，針對多重抗藥性肺結核病人則必須接受「強化型都治計畫」。
- 2.加強洗手、注意個人衛生。
- 3.病人房間應保持空氣流暢，打噴嚏、咳嗽時應以衛生紙遮住口鼻，避免飛沫噴出。痰液可直接咳到馬桶沖掉，或以衛生紙包

覆，再丟入馬桶沖掉，若為開放性肺結核病人則應戴口罩，以減少結核菌散佈。

- 4.床單、棉被應經常曝曬 4-6 小時，以降低肺結核分枝桿菌的活性。
- 5.宜維持生活作息規律，戒菸酒，適度運動、營養及睡眠充足，以預防上呼吸道感染（如：感冒）。
- 6.不迷信偏方、早期接受醫師建議及治療，以避免加重病情或延誤治療時機。
- 7.同宿親友因接觸較親密，被傳染到結核病的機率較高，可到胸腔內科門診或健康中心（衛生所）進行胸部 X 光檢查，以便早期發現、早期治療。
- 8.如果與開放性肺結核病人共同生活，最好與家中老人、新生兒、重病者做些隔離，以避免長時間接觸。
- 9.完成治療後，請記得繼續定期作胸部 X 光複查以確保健康。
- 10.治療期間若有疑問，可來電諮詢本院肺結核個案管理師。

七、結核病都治計畫：

（一）什麼是『都治計畫』？

即短程直接觀察治療，『送藥到手、服藥入口、吃完再走』。病人在醫護相關人員關懷下，真正服下每一顆治療藥物，以提高治療成功率、抑制結核病傳播與產生多重抗藥性結核病。

（二）目的：

- 1.達成高完治率。
- 2.有效降低治療失敗與復發的機率。
- 3.預防多重抗藥性肺結核。

（三）如何執行『都治計畫』？

- 1.住院都治：住院病人由醫護人員親自關懷，親視病人服藥。
- 2.社區都治：出院回到社區後繼續居家治療，可依病人意願選擇送藥到家或到指定地點服藥，由都治關懷員協助病人確實服藥，每週至少執行 5 日〔含〕以上之直接觀察治療。

八、肺結核個案管理服務：

一旦確定罹患肺結核，本院有專責肺結核個案管理師會主動與您聯繫，並提供後續照護服務的相關諮詢與追蹤，陪伴您一起經歷治療療程。

參考資料

賴君宇（2015）．台灣結核防治：回顧過去，立足現在與展望未來．感染控制雜誌，25(6)，267-273。doi: 10.6526/ICJ.2015.604

衛生福利部疾病管制署（2017，10月）·結核病診治指（第六版，13頁-20頁）·台北市：衛生福利部疾病管制署。

Sommerland, N., Wouters, E., Mitchell, E. M. H., Ngicho, M., Redwood, L., Masquillier, C., ...Van Rie, A. (2017). Evidence-based interventions to reduce tuberculosis stigma: a systematic review. *International Journal of Tuberculosis and Lung Disease*, 21(11), 81-86. doi: 10.5588/ijtld.16.0788.

所提供之資訊不能取代醫師之治療及醫師與病人之關係
(資料來源取自臺北榮民總醫院健康 e 點通)

臺北榮總蘇澳分院關心您

門診諮詢電話:03-9905106 轉 6150 或 6160

肺結核之照護之個別護理指導單張

病歷號:_____

姓名:_____

於下述就醫日期至臺北榮總蘇澳分院（門診、住院、急診室）經醫師或護理人員說明解釋以瞭解。

衛教日期	家屬或病人簽名	指導者簽名